

## HUBUNGAN GAYA HIDUP IMPLEMENTASI PERILAKU CERDIK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA DEWASA

SITI ALIFIA SAWITRI<sup>1</sup>, DITTE AYU SUNTARA<sup>2</sup>,SISKA PRATIWI<sup>3</sup>

Institut Kesehatan Mitra Bunda<sup>1,2,3</sup>

fiawitri@gmail.com

**Abstract:** *Hypertension affects approximately 1.3 billion people worldwide. In Indonesia, hypertension ranks third among non-communicable diseases, with approximately 650 million cases, and is a major cause of morbidity and mortality. In Batam City, the number of individuals suffering from hypertension reaches 243,226. Hypertension is caused by several modifiable risk factors, one of which is lifestyle, particularly the implementation of CERDIK health behavior. This study aimed to determine the relationship between lifestyle and the implementation of CERDIK behavior and the incidence of hypertension among adult patients in Buliang Subdistrict, the working area of UPT Batu Aji Public Health Center, Batam City, in 2024. This study employed a case-control design. The sample consisted of 67 cases and 67 controls. The sampling technique used was non-probability sampling with a purposive sampling method. The results of the Chi-square test showed a p-value of 0.009 with an odds ratio (OR) of 2.654, indicating that  $H_0$  was rejected and  $H_a$  was accepted. Thus, it can be concluded that there is a significant relationship between lifestyle and the implementation of CERDIK behavior and the incidence of hypertension among adults in Buliang Subdistrict, the working area of UPT Batu Aji Public Health Center, Batam City, in 2024. The OR value of 2.654 indicates that individuals in the control group (non-hypertensive) with poor implementation of CERDIK lifestyle behavior have a 2.654 times higher risk of developing hypertension. The findings of this study can serve as valuable information for healthcare workers to provide education on the management of non-communicable diseases, particularly hypertension, to all individuals accessing healthcare facilities, encouraging the adoption of healthy lifestyles as modifiable risk factors for hypertension.*

**Keywords:** *Hypertension; Adult age; Lifestyle; CERDIK behavior.*

**Abstrak:** Hipertensi menyerang sekitar 1,3 miliar jiwa di seluruh dunia. Di Indonesia hipertensi menduduki peringkat ketiga pada penyakit tidak menular dengan jumlah 650 juta dan penyebab kesakitan dan kematian di Kota Batam penderita hipertensi mencapai 243.226 jiwa. Penderita hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor resiko yang dapat diubah salah satunya gaya hidup implementasi perilaku CERDIK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Gaya Hidup Implementasi Perilaku CERDIK dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2024. Desain penelitian ini menggunakan case control. Sampel dalam penelitian ini adalah 67 case 67 control. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Non-Probability sampling yaitu Purposive sampling. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan (P- value 0,009 OR 2,654) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Maka dapat disimpulkan ada Hubungan Gaya Hidup Implementasi Perilaku CERDIK dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di Kelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2024. Dan dengan nilai OR 2,654 yaitu artinya kelompok kontrol (tidak hipertensi) yang memiliki gaya hidup implementasi perilaku cerdas buruk berisiko mengalami hipertensi 2,654 kali. Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk petugas kesehatan agar dapat memberikan edukasi tentang penanganan PTM terutama hipertensi kepada seluruh masyarakat yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan agar menerapkan gaya hidup yang merupakan faktor resiko hipertensi yang dapat diubah.

**Kata Kunci:** Hipertensi; Usia dewasa; Gaya hidup; Perilaku Cerdik

## A. Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit tidak menular yang dapat berdampak negatif dari aspek sosial, ekonomi serta psikologis individu (Pradono et al., 2020). Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). World Health Organization melaporkan bahwa 1,3 miliar penduduk di dunia menderita hipertensi tahun 2019 yang penyebab utamanya adalah penyakit kardiovaskular (WHO, 2023). Penyakit kardiovaskuler merupakan masalah kesehatan dengan penyebab morbiditas yang tinggi di dunia (Ekaputri et al., 2021). Kematian akibat hipertensi dapat membunuh sekitar 10 juta jiwa pertahunnya (WHO, 2023).

International Society of Hypertension Global Hypertension (2020), mengatakan hipertensi menyerang sekitar 1,3 miliar jiwa di seluruh dunia dan sekitar 50 juta orang dewasa di Amerika Serikat mengidap hipertensi dan menempati posisi pertama pada penyebab penyakit tertinggi di Dunia dan Indonesia (Ekaputri et al., 2021). World Health Organization (2023) mengatakan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan standar usia berubah dari tahun 1990 hingga 2019 meningkat dari 32% menjadi 33% semakin meningkat jumlah orang dewasa berusia 30-79 tahun dengan hipertensi, meningkat dua kali lipat dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2019.

Hipertensi di Indonesia menjadi salah satu penyakit pada posisi ketiga setelah ISPA, dan Gastritis (Kementerian Kesehatan RI, 2023). World Health Organization (2023), menyebutkan Indonesia menempati urutan kedua setelah Bhutan dari bagian wilayah Asia Tenggara. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi hipertensi pada tahun 2023 sebesar 55,3%. Prevalensi hipertensi usia 15-24 tahun (10,7%), usia 25-34 tahun (17,4%), usia 35-44 tahun (27,2%), usia 45-54 tahun (11,8%), usia 55-64 tahun (18,7%). Sebesar 85,8% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi akut karena tidak mengobati dan tidak mengetahui faktor risikonya (Trihono et al., 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2023 bagian Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak menular Hipertensi menempati urutan ke 2 dari 10 penyakit tidak menular dan dari 21 Puskesmas yang ada di Batam terdapat 5 puskesmas yang memiliki pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu Puskesmas Sei Langkai dengan cakupan 100,25%, Puskesmas Sekupang cakupan 100,08%, Puskesmas Tiban Baru cakupan 100,08 %, Puskesmas Tanjung Uncang 100,07% dan Puskesmas Batu Aji 100,06% (Dinas Kesehatan Batam, 2023b).

Perilaku CERDIK merupakan akronim dari Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress adalah program pencegahan pengendalian penyakit tidak menular yaitu hipertensi dengan meningkatkan status kesehatan, meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, menurunkan kematian, serta upaya untuk memonitoring dan deteksi dini pada faktor resiko penyakit tidak menular dimasyarakat dengan menerapkan perilaku sehat pada masyarakat untuk meningkatkan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi dan edukasi (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil penelitian Ernawati et al (2023) didapatkan perilaku CERDIK pada kriteria cukup sebanyak 27 responden (35,5%) dengan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 51 responden (51,7%), sedangkan berdasarkan uji analisa korelasi spearman rho didapatkan nilai dengan p-value < 0,05 dimana terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan antara perilaku CERDIK dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kuripan serta hasil pada koefisien korelasi menunjukkan 0,513 dengan nilai positif artinya tingkat kekuatan korelasi sedang dengan arah korelasi bersifat searah, semakin meningkat perilaku cerdas seseorang maka tekanan darah semakin bisa terkontrol dengan p-value

sebesar  $< 0,05$  (0,000).

Edukasi dari Kementerian Kesehatan RI dalam pembentukan perilaku penerapan perilaku CERDIK dengan pengontrolan tekanan darah adalah model intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui tingkat pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi yang masih rendah. Oleh karena itu, perlu diberikan edukasi dengan cara yang mudah dipahami dan mendorong kemandirian masyarakat untuk mengenal dan mampu mencegah penyakit hipertensi (Kurnia, 2020). Sehingga penderita hipertensi dapat memodifikasi gaya hidup dengan implementasi program cerdas yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan dapat mengontrol tekanan darah dengan melakukan perilaku CERDIK, sehingga dapat mengurangi peningkatan tekanan darah dan komplikasi dari hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dampak dari hipertensi tersebut yaitu dengan melakukan Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko PTM, melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/ kelurahan, dan di Puskesmas. Upaya tersebut dilakukan untuk mengubah gaya hidup penderita hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

## B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain case control dengan pendekatan retrospektif. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus case control (Dahlan,2010) Besar sampel untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol masing-masing 67 sampel dengan perbandingan 1:1. Jadi, total sampel penelitian adalah 134 sampel. Teknik penarikan sampel menggunakan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan- pertimbangan tertentu, seperti kriteria atau karakteristik sebelumnya dengan usia dewasa hipertensi berdasarkan *by name dan by adres*.

## C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gaya hidup Implementasi Perilaku CERDIK Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa diKelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2024

Gaya Hidup Implementasi Perilaku Cerdik	Kasus (Hipertensi)		Kontrol (Tidak Hipertensi)	
	F	%	F	%
Buruk	24	35,8%	40	59,7%
Baik	43	64,2%	27	40,3%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa penderita hipertensi usia dewasa pada kelompok kasus (hipertensi) memiliki gaya hidup implementasi perilaku CERDIK baik sebanyak 43 orang (64,2%), artinya lebih dari separuh penderita hipertensi usia dewasa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji memiliki gaya hidup implementasi perilaku CERDIK baik. Kondisi ini juga ditemui pada kelompok kontrol (tidak hipertensi) dimana masih didapatkan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK buruk sebanyak 40 orang (59,7%).

Tabel 2 Hubungan Gaya Hidup Implementasi Perilaku CERDIK dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa di Kelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2024

Gaya Hidup Implementasi Perilaku Cerdik	Kejadian Hipertensi				Total		p- value	OR 95% CI
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		F	%		
	F	%	F	%				
Buruk	24	35,8%	40	59,7%	64	47,8%	0,009	2,654 (1,320-5,336)
Baik	43	64,2%	27	40,3%	70	52,2%		
<b>Total</b>	67	100%	67	100%	134	100%		

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 67 kasus (hipertensi) memiliki gaya hidup implementasi perilaku CERDIK baik sebanyak 43 orang (64,2%) sedangkan dari 67 kontrol (tidak hipertensi) memiliki gaya hidup implementasi perilaku CERDIK buruk sebanyak 40 orang (59,7%).

Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi gaya hidup implementasi perilaku cerdas pada penderita hipertensi usia dewasa di Kelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji Kota Batam menggunakan rumus distribusi frekuensi dan didapatkan hasil bahwa usia dewasa yang hipertensi (kasus) yang menerapkan gaya hidup implementasi perilaku cerdas baik sebanyak 43 orang (64,2%), artinya lebih dari separuh usia dewasa di Kelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji menerapkan gaya hidup implementasi perilaku cerdas baik. Kondisi ini juga ditemui pada kelompok kontrol (tidak hipertensi) dimana masih didapatkan usia dewasa yang menerapkan gaya hidup implementasi perilaku cerdas buruk sebanyak 40 orang (59,7%). Hal ini akan berdampak terhadap terjadinya masalah hipertensi pada usia dewasa.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji Kota Batam peneliti berasumsi bahwa pada kelompok kasus (usia dewasa yang terdiagnosa hipertensi) didapatkan individu menerapkan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK baik dikarenakan mereka yang terdiagnosa sudah mendapatkan edukasi tentang penanganan hipertensi pada tenaga kesehatan dan pada kelompok kontrol (usia dewasa yang tidak terdiagnosa hipertensi) masih didapatkan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK buruk dikarenakan pada kelompok tersebut belum mendapatkan edukasi tentang pentingnya faktor resiko yang dapat diubah dari hipertensi dengan penerapan perilaku CERDIK seperti cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet seimbang, istirahat yang cukup, dan kelola stress.

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi usia dewasa di Kelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji Kota Batam. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik yaitu uji *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* dilakukan dengan menggunakan tabel 2x2 dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai korelasi ( $\alpha=0,05$ ) yang diperoleh hasil uji chi square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p-value = 0,009 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara gaya hidup implementasi perilaku CERDIK dengan kejadian hipertensi. Dengan demikian hipotesis menyatakan H0 ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan antara gaya hidup implementasi perilaku CERDIK dengan kejadian hipertensi terbukti secara statistic dan data ini terbukti secara hipotesis.

Hasil *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai OR 95% CI = 2,654 (1,320-5,336) artinya penderita hipertensi usia dewasa dengan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK buruk berisiko 2,654 kali lebih besar berisiko mengalami hipertensi jika dibandingkan dengan

usia dewasa yang gaya hidup implementasi perilaku CERDIK baik.

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi yang menerapkan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK buruk. Penderita hipertensi sebaiknya mengontrol diri agar tidak menjadi komplikasi dari hipertensi, dan untuk menghindari komplikasi hipertensi penderita dapat menjalankan pola hidup sehat, dengan penerapan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK dan menghindari faktor-faktor lainnya yang mengakibatkan terjadinya hipertensi.

#### **D. Penutup**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi usia dewasa yang terdiagnosa hipertensi (kasus) menerapkan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK dengan kategori baik sebanyak 43 orang (64,2%), sedangkan pada kelompok kontrol usia dewasa yang tidak terdiagnosa hipertensi sebagian besar tidak menerapkan gaya hidup implementasi perilaku CERDIK dengan kategori buruk sebanyak 40 orang (59,7%). Hasil uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup implementasi perilaku CERDIK dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi usia dewasa di Kelurahan Buliang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2024.

#### **Daftar Pustaka**

- Dahlan, M. S. (2010). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan (A. Suslia (ed.); Edisi 3). Salemba Medika.
- Dinkes Kepulauan Riau. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021. Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021, 223.
- Ekaputri, M., Kurniyanti, W. S., Putri, A. E. D., Juita, Setiani, D. Y., & Sriwiyati, L. (2021). Keperawatan Medikal Bedah 1 (R. E. H. Patriyani (ed.); Cetakan Pe). Tahta Media.
- Ernawati, E., Aprilia, A. D., & Risprawati, B. H. (2023). Hubungan antara Perilaku CERDIK dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan. MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 3(3), 722–733. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9970>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil kesehatan Indonesia 2019. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (D. Puspasari (ed.)). Kemenkes RI.
- Kurnia, A. (2020). Self Management Hypertention (T. Lestari (ed.)). CV Jakad Media Publishing.
- Nursalam. (2015c). Populasi, Sampel, Sampling, dan Besar Sampel. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- Nursalam. (2017a). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Pedoman. Skripsi, Tesis, dan Instrumen. In Jakarta: Salemba Merdeka (4th ed.). Salemba Medika.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan (A. H. Nadana (ed.); Cetakan Pe). Ahlimedia Press (Anggota IKAPI: 264/JTI/2020).
- Trihono, Thaha, R., Musadad, A., Junadi, P., Kusnanto, H., Sugihantono, A., Witoelar, F., Siswanto, & Ariawan, I. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Kemenkes, 235.
- World Health Organization (WHO). (2023). Global Report on Hypertension